

по субъектам РФ в 2015 г. / М. А. Мурашко // Вестник Росздравнадзора. – 2015. – № 2. – С. 3–6.

4. Хабриев, Р. У. Оценка технологий здравоохранения / Р. У. Хабриев, Р. И. Ягудина, Н. Г. Правдюк // Медико-информационное агентство. – 2013. – С. 416–417.

5. Дубовик, А. О. Мнение населения о реализации программы обеспечения необходимыми лекарственными средствами / А. О. Дубовик // Бюллетень медицинских Интернет-конференций. – 2015. – № 5. – С. 23–28.

6. Петрухина, И. К. Анализ реализации программ лекарственного обеспечения региональных льготополучателей / И. К. Петрухина, Р. И. Ягудина, В. А. Куркин // Сибирский медицинский журнал. – 2015. – № 3. – С. 69–72.

7. Об утверждении перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов на 2015 год, а также перечней лекарственных препаратов для медицинского применения и минимального ассортимента лекарственных препаратов, необходимых для оказания медицинской помощи [Электронный ресурс] : распоряжение Правительства Российской Федерации, 30

декабря 2004 г., № 2782-р / Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_192064/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_192064/). – Дата доступа: 20.11.2017.

8. Зиганшина, Л. Е. Методические рекомендации по проведению АВС-, VEN- и частотного анализов потребления отдельными категориями граждан лекарственных средств при помощи информационных систем / Л. Е. Зиганшина // Москва. – Медицина. – 2007. – С. 215.

9. Степчук, М. А. Основные показатели деятельности медицинских организаций и состояния здоровья населения Белгородской области за 2015 год / М. А. Степчук // ОГКУЗ «МИАЦ». – Белгород. – 2015. – С. 236.

#### **Адрес для корреспонденции:**

308009, Российская Федерация,  
г. Белгород, ул. Победы, 85,  
ФГАОУ ВО «Белгородский  
государственный национальный  
исследовательский университет»,  
кафедра управления и экономики фармации  
медицинского института,  
тел.(4722)301410,  
e-mail: spichak@bsu.edu.ru,  
Спичак И.В.

Поступила 30.11.2017 г.

**А. А. Романюк<sup>1</sup>, Г. А. Хуткина<sup>1</sup>, Л. В. Занько<sup>2</sup>, С. Л. Савельев<sup>3</sup>**

### **ПОРЯДОК ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ЦЕНТРАЛЬНОЙ РАЙОННОЙ АПТЕКИ С МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИМИ РОЗНИЧНУЮ РЕАЛИЗАЦИЮ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ**

<sup>1</sup>Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет

<sup>2</sup>Центральная аптека № 14 Лепельского района первой категории

<sup>3</sup>Витебское УП «Фармация»

*В статье проанализировано размещение государственных аптек, фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП) и амбулаторий врача общей практики (АВОП), находящихся в сельской местности Лепельского района. Описан механизм взаимодействия Центральной аптеки № 14 Лепельского района первой категории (ЦА № 14) с медицинскими работниками ФАП и АВОП, осуществляющими розничную реализацию лекарственных средств (ЛС).*

*Установлено, что аптеки, ФАП и АВОП в сельской местности Лепельского района расположены неравномерно с учетом численности проживающего населения. Большую работу в лекарственном обеспечении жителей сельской местности выполняет ЦА № 14, при этом выявлены следующие проблемы: необходимость укрепления материально-технической базы ФАП и АВОП, а также проведения дополнительного обучения медицинских работников, осуществляющих розничную реализацию ЛС, и усиления кон-*

троля знаний по актуальным вопросам выполнения требований нормативных правовых актов Республики Беларусь.

Выявленные проблемы должны быть учтены при разработке мероприятий по совершенствованию системы лекарственного обеспечения населения сельской местности.

**Ключевые слова:** лекарственное обеспечение, сельская местность, аптека, фельдшерско-акушерский пункт, амбулатория врача общей практики.

## ВВЕДЕНИЕ

Важнейшей задачей социальной политики Республики Беларусь является реализация конституционных прав граждан на охрану здоровья. Создание условий для качественного развития здоровой и достойной жизни населения, в том числе на основе реализации комплекса мер по укреплению здоровья, является приоритетным направлением государственной политики. Об этом свидетельствует принятая в 2016 году Государственная программа «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы [1].

В соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» одним из основных принципов государственной политики в области здравоохранения является обеспечение доступности медицинского обслуживания, в том числе лекарственного обеспечения [2].

Определяющим фактором доступности лекарственной помощи является наличие разветвленной и рационально размещенной сети аптек, а в сельской местности, где они отсутствуют, ФАП и АВОП, медицинские работники которых осуществляют розничную реализацию ЛС.

По данным Национального статистического комитета Республики Беларусь на 01.01.2017 г., численность сельского населения в Республике Беларусь – 2103,9 тысяч человек, что составляет 22% от общей численности населения страны [3].

Ранее нами на примере Витебской области было установлено, что оказание своевременной лекарственной помощи жителям сельской местности затрудняется следующими факторами: значительным расстоянием между населенными пунктами, а также нерегулярным транспортным обеспечением удаленных населенных пунктов [4]. Так как для улучшения лекарственного обеспечения жителей труднодоступных и удаленных районов необходимо проведение ряда дополнительных мероприятий, вопрос лекарственной помощи населению

сельской местности Республики Беларусь остается актуальным.

Целью настоящего исследования явился анализ взаимодействия ЦА № 14 с медицинскими работниками ФАП и АВОП, осуществляющими розничную реализацию ЛС.

## МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проводили на базе ЦА № 14 в период с октября по ноябрь 2017 года. Анализировали размещение аптек, ФАП и АВОП, медицинские работники которых осуществляют розничную реализацию ЛС в Лепельском районе. В работе использовали нормативные правовые акты, регулирующие порядок лекарственного обеспечения населения сельской местности, данные организационно-фармацевтического отдела Витебского УП «Фармация», Национального статистического комитета Республики Беларусь и Лепельского районного исполнительного комитета. Применяли методы исследования: контент-анализ, синтез, сравнение, группировку.

## РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ

ЦА № 14 является структурным подразделением Витебского УП «Фармация».

В сельской местности Лепельского района функционируют четыре аптеки, одна из которых аптека третьей категории (№ 170, д. Заслоново), две аптеки четвертой категории (№ 184, д. Боровка; № 185, д. Боровка 2), одна аптека пятой категории (№ 15, д. Камень) [5].

По данным Лепельского районного исполнительного комитета, численность сельского населения района на 01.01.2017 г. составила 15 117 человек [6]. Социальный стандарт обеспеченности населения аптеками (1 аптека на 8 000 населения) в сельской местности района выполняется: на 1 аптеку приходится 3779 жителей [7].

Важным направлением работы ЦА № 14 является организация лекарственного обеспечения населения, проживающего

в сельской местности, в которой отсутствуют аптеки. Лекарственное обеспечение в таких населенных пунктах организовано через ФАП и АВОП [8].

Между Витебским УП «Фармация» и учреждением здравоохранения «Лепельская центральная районная больница» за-

ключен договор, в соответствии с которым розничную реализацию ЛС сельскому населению осуществляют медицинские работники ФАП и АВОП. По состоянию на 01.11.2017 г. с ЦА № 14 взаимодействуют 17 ФАП и АВОП, представленных в таблице 1.

Таблица 1. – Фельдшерско-акушерские пункты, амбулатории врача общей практики, взаимодействующие с Центральной аптекой № 14 Лепельского района первой категории (по состоянию на 01.11.2017 г.)

Местонахождение ФАП или АВОП	Удаленность ФАП или АВОП от Центральной аптеки № 14 Лепельского района первой категории, км	Удаленность ФАП или АВОП от УЗ «Лепельская центральная районная больница», км	Периодичность транспортного сообщения для населения
д. Старый Лепель	5,7	6,2	ежедневно 2 раза в день
д. Стаи	6,1	6,6	пн, пт, сб, вс – 1 раз в день; вт, ср, чт – 2 раза в день
д. Полсвиж	7,4	7,9	3 раза в неделю
д. Лядно	10,8	11,3	4 раза в неделю
д. Боровка	12,8 (также в этом населенном пункте работает аптека)	13,3	пн, ср, пт – 5 раз в день; вт, чт, сб, вс – 4 раза в день
д. Черцы	14,3	14,8	1 раз в неделю 2 раза в день
д. Заборовье	15,7	16,2	пн, чт – 2 раза в день; вт, ср – 4 раза в день; пт – 6 раз в день
д. Горки	15,9	16,4	ежедневно 2 раза в день
д. Черейщина	17,8	18,3	1 раз в неделю
д. Нововолосовичи	20,2	20,7	1 раз в неделю
д. Пышно	22,9	23,4	пн, пт, сб, вс – 1 раз в день; вт, ср, чт – 2 раза в день
д. Матырино	25,2	25,7	пн, вт, ср, чт, сб, вс – 1 раз в день
д. Губино	26,3	26,8	пн, ср – 1 раз в день
д. Григоровичи	27,6	28,1	пн, ср, чт – 2 раза в день
д. Боброво	28,6	29,1	ежедневно 4 раза в день
д. Суша	35,2	35,7	сб, вс – 2 раза в день
д. Домжерицы	39,9	40,4	ежедневно 3 раза в день

Поскольку важным фактором бесперебойного снабжения ФАП и АВОП ЛС является их месторасположение, установили, что на расстоянии к ЦА № 14 до 10 км находятся 3 ФАП и АВОП (17,6%), от 10 до 30 км – 12 (70,6%), свыше 30 км – 2 (11,8%).

Остается актуальным вопрос удобства транспортного сообщения для населения. Например, в д. Полсвиж, удаленной от аптеки на 7,4 км, периодичность транспортного сообщения – 3 раза в неделю, в д. Черейщина, удаленной от аптеки на 17,8 км, –

1 раз в неделю, в д. Губино, удаленной от аптеки на 26,3 км, – 2 раза в неделю.

Размещение аптек, ФАП и АВОП, медицинские работники которых осуществляют розничную реализацию ЛС в Лепельском районе, представлено на рисунке 1 (см. обложку журнала).

Установили, что жителям некоторых сельских населенных пунктов, особенно на юго-западе района, например, д. Переходцы, д. Крайцы, д. Кветча, д. Барсуки, д. Свядица, д. Веселово, д. Заборье,

д. Горозянки, д. Ляховичи, д. Краснолучка и других, необходимо преодолевать значительные расстояния (от 5 до 15 км) для получения лекарственной помощи, так как там отсутствуют аптеки, ФАП и АВОП.

Между ЦА № 14 и медицинскими работниками ФАП и АВОП заключены договоры подряда о розничной реализации ими ЛС населению. Помимо этого, заключены договоры о полной индивидуальной материальной ответственности, в соответствии с которыми медицинские работники отвечают за сохранность переданных им товарно-материальных ценностей.

Оплата труда медицинских работников за розничную реализацию осуществляется по шкале от 7% до 10% от стоимости всех реализованных ими ЛС. Товарооборот в месяц одного ФАП или АВОП составляет от 200 до 2500 рублей.

Механизм снабжения медицинских работников товарами заключается в следующем. Заявка формируется медицинскими работниками в соответствии с потребностью сельского населения в обеспечении ЛС, медицинскими изделиями, товарами аптечного ассортимента. Помимо этого, в заявку обязательно включаются ЛС, которые входят в минимальный перечень ЛС, обязательных для наличия у медицинского работника государственной организации здравоохранения или ее структурного подразделения, расположенных в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптеки, для розничной реализации. Перечень содержит 39 номенклатурных позиций, среди которых: валидол, дротаверин, каптоприл, лоратадин, омепразол, эналаприл, фуразолидон и другие [8]. Также медицинские работники включают в заявку ЛС, относящиеся к перечню основных ЛС и перечню ЛС белорусского (российского) производства, обязательных для наличия в аптеках всех форм собственности, осуществляющих розничную реализацию ЛС [9, 10]. Как правило, количество наименований товарных позиций в заявке варьирует от 140 до 450.

Для ознакомления медицинских работников ФАП и АВОП с ассортиментом 1 раз в месяц в аптеке формируется прайс-лист с наименованиями товаров и их розничными ценами. Также информацию о ЛС медицинские работники получают на совещаниях в Центральной районной больнице (ЦРБ), проводимых не реже 1-го раза в месяц (при необходимости и чаще). Ин-

формирование о новых поступлениях в аптеку при необходимости осуществляется по телефону, а также путем демонстрации новинок при посещении аптеки медицинскими работниками.

Сформированная заявка на товары передается в аптеку по факс-модему или лично медицинскими работниками. Далее заявка в аптеке обрабатывается, формируется товарно-транспортная накладная (ТТН), и происходит комплектация заказа.

Доставка товаров осуществляется по графику автотранспортом ЦА № 14 либо автотранспортом Лепельской ЦРБ. Она производится по мере необходимости, но, как правило, не реже 2-х раз в неделю.

Полученные товарно-материальные ценности хранятся в кабинетах медицинских работников в отдельных шкафах с соблюдением условий хранения. Однако в некоторых случаях организация хранения термолабильных ЛС затруднена вследствие недостаточности материально-технической базы ФАП или АВОП.

Инвентаризация товаров, переданных на ФАП или в АВОП, проводится не реже одного раза в год.

Медицинские работники реализуют ЛС по рецептам врача, а также ЛС утвержденного безрецептурного перечня. После реализации ЛС рецепты передаются по акту передачи рецептов в ЦА № 14, где хранятся и уничтожаются в соответствии с требованиями законодательства Республики Беларусь [11].

Медицинские работники несут ответственность за соблюдение требований Надлежащей аптечной практики, в том числе по обеспечению контроля качества, сроков годности, упаковки и маркировки ЛС, за соблюдение условий хранения ЛС и правил розничной реализации [11].

В конце рабочего дня медицинские работники ФАП или АВОП оформляют приходный кассовый ордер на сумму поступившей выручки, а также расходный кассовый ордер на сумму денежных средств, которые не реже одного раза в семь календарных дней сдаются в кассу аптеки или в организации, подчиненные Министерству связи и информатизации. За отчетный период медицинские работники оформляют товарный отчет.

На рисунке 2 представлена краткая схема снабжения медицинских работников ФАП и АВОП товарами и их реализации.

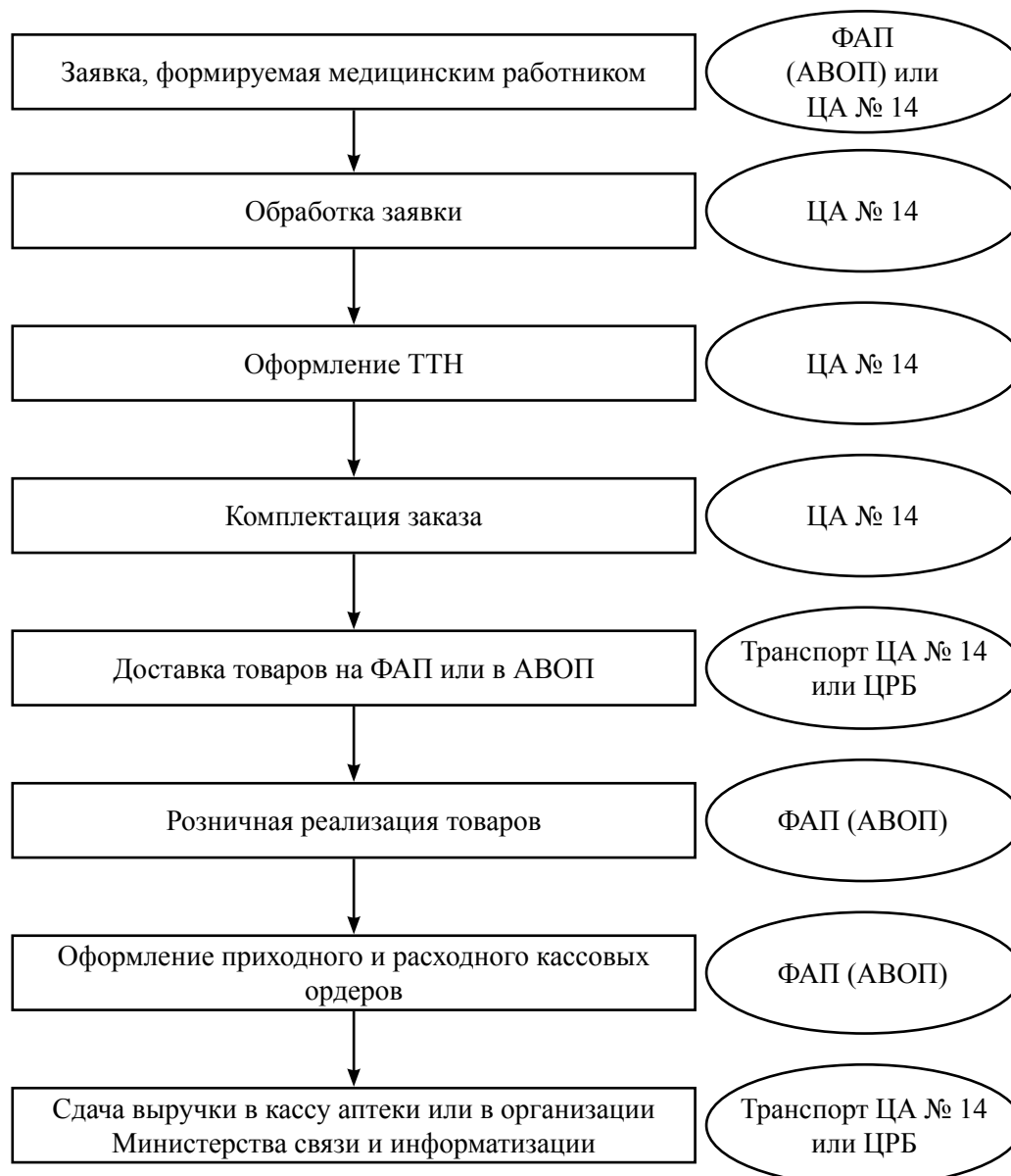


Рисунок 2. – Схема снабжения медицинских работников фельдшерско-акушерских пунктов и амбулаторий врача общей практики товарами и их реализации

Два раза в год на базе ЦА № 14 осуществляется обучение, в ходе которого медицинские работники приобретают знания и умения в области организации розничной реализации, хранения ЛС, контроля качества, упаковки, маркировки и сроков годности ЛС, а также в области организации наличного денежного обращения. Однако проверка знаний по данным вопросам законодательством не предусмотрена.

В ЦА № 14 штатным расписанием предусмотрена должность провизора, в обязанности которого входят: обследование фармацевтической деятельности

прикрепленных ФАП и АВОП, консультативная и методическая помощь медицинским работникам, контроль наличия у них необходимого ассортимента ЛС, проведение плановых и внезапных инвентаризаций, а также подготовка и проведение районных совещаний с медицинскими работниками по всем вопросам организации лекарственного обеспечения. Помимо этого, аптека обеспечивает медицинских работников необходимыми нормативными правовыми актами, которые используются для регулирования работы по оказанию населению лекарственной помощи.

## ВЫВОДЫ

1. Имеет место неравномерное размещение аптек, ФАП и АВОП в Лепельском районе Витебской области, что затрудняет лекарственное обеспечение некоторых населенных пунктов.

2. Анализ взаимодействия ЦА № 14 с ФАП и АВОП свидетельствует об активно проводимой деятельности по улучшению и приближению лекарственной помощи населению, проживающему в сельской местности.

3. Важными показателями работы ЦА № 14 по лекарственному обеспечению населения сельской местности являются: снабжение медицинских работников ФАП и АВОП ЛС, прием от них рецептов врачей, организационно-методическое руководство их работой, обучение, а также контроль деятельности, связанной с розничной реализацией ЛС, хранением товаров и обращением денежных средств.

4. Имеется необходимость укрепления материально-технической базы ФАП и АВОП, проведения дополнительной учебы и усиления контроля знаний медицинских работников ФАП и АВОП по вопросам розничной реализации ЛС, контроля качества, упаковки, маркировки, сроков годности. Выявленные проблемы могут быть учтены при разработке мероприятий по совершенствованию системы лекарственного обеспечения населения сельской местности.

## SUMMARY

A. A. Romanyuk, H. A. Khutkina,  
L. V. Zanko, S. L. Savelyev  
ORDER OF INTERACTION OF THE  
CENTRAL DISTRICT PHARMACY WITH  
MEDICAL WORKERS IMPLEMENTING  
RETAIL SELL OF DRUGS

The location of state pharmacies, feldsher-midwifery stations (FMS) and outpatient clinics of general practitioners (OCGP) located in the rural area of Lepel district has been analyzed in the article. The mechanism of interaction of the Central pharmacy of the first category № 14 in Lepel region (CP № 14) with FMS and OCGP medical workers carrying out the retail sale of drugs has been described.

It is established that pharmacies, FMS and OCGP are located unevenly in the rural

area of Lepel district taking into account the number of residents. The CP № 14 performs the majority of work in providing rural residents with drugs, but the following problems have been revealed: the need to strengthen the material and technical base of FMS and OCGP as well as to conduct additional training of medical workers implementing retail drug sales and to strengthen knowledge control on the issues of compliance with the requirements of the regulatory legal acts of the Republic of Belarus.

The identified problems should be taken into account while developing measures to improve the system of drugs provision in rural areas.

Keywords: drug provision, rural area, pharmacy, feldsher-midwifery station, outpatient clinic of general practitioner.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы: постановление Совета Министров Республики Беларусь, 14 марта 2016 г., № 200 // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. – 2016. – 5/41840.

2. О здравоохранении: Закон Республики Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435-ХІІ в редакции Закона Республики Беларусь, 16 июня 2014 г., № 164-3 // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. – 2014. – 2/2162.

3. Реестры [Электронный ресурс] / Национальный статистический комитет Республики Беларусь. – Минск, 2017. – Режим доступа: <http://www.belstat.gov.by/>. – Дата доступа: 01.11.2017.

4. Романюк, А. А. Анализ сети фельдшерско-акушерских пунктов Витебской области, медицинские работники которых осуществляют розничную реализацию лекарственных средств / А. А. Романюк, Г. А. Хуткина // Материалы XVII международной конференции студентов и молодых ученых «Студенческая медицинская наука XXI века» и II Форума молодежных научных обществ. – Витебск, 2017. – С. 263–265.

5. Витебское ТП РУП «Фармация» [Электронный ресурс] / Аптечная сеть Витебской области. – Витебск, 2017. – Режим доступа: <http://vitebsk.pharma.by/>. – Дата доступа: 01.11.2017.

6. Лепельский районный исполнительный комитет [Электронный ресурс] / Численность населения Лепельского района. – Лепель, 2017. – Режим доступа: <http://lepel.vitebsk-region.gov.by/>. – Дата доступа: 01.11.2017.

7. О мерах по внедрению системы государственных социальных стандартов по обслуживанию населения республики: постановление Совета Министров Республики Беларусь, 30 мая 2003 г., № 724, в редакции постановления Совета Министров Республики Беларусь, 25 августа 2017 г., № 654 // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. – 2003. – № 64. – 5/44123.

8. Инструкция о порядке розничной реализации лекарственных средств медицинским работником государственной организации здравоохранения или ее структурного подразделения, расположенных в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптеки: постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 17 ноября 2009 г., № 123 в редакции постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 15 февраля 2011 г., № 13 // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. – 2009. – № 289. – 8/21621.

9. Об утверждении перечня основных лекарственных средств: постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 16 июля 2007 г., № 65 в редакции постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 26 марта 2012 г., № 25 // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. – 2007. – № 175. – 8/16847.

10. Об установлении перечня лекарственных средств белорусского (российского) производства, обязательных для наличия в аптеках всех форм собственности, осуществляющих розничную реализацию лекарственных средств: постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 28 августа 2017 г., № 84 // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. – 2017. – 8/32390.

11. Об утверждении Надлежащей аптечной практики: постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 27 декабря 2006 г., № 120 в редакции постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь, 4 февраля 2017 г., № 9 // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. – 2007. – 8/15774.

**Адрес для корреспонденции:**

210023, Республика Беларусь,  
г. Витебск, пр. Фрунзе, 27,  
УО «Витебский государственный  
ордена Дружбы народов  
медицинский университет»,  
кафедра организации и экономики фармации  
с курсом ФПК и ПК,  
тел. моб.: +375292186528,  
Романюк А.А.

Поступила 07.12.2017 г.

**Н. И. Михайлова, Г. А. Хуткина**

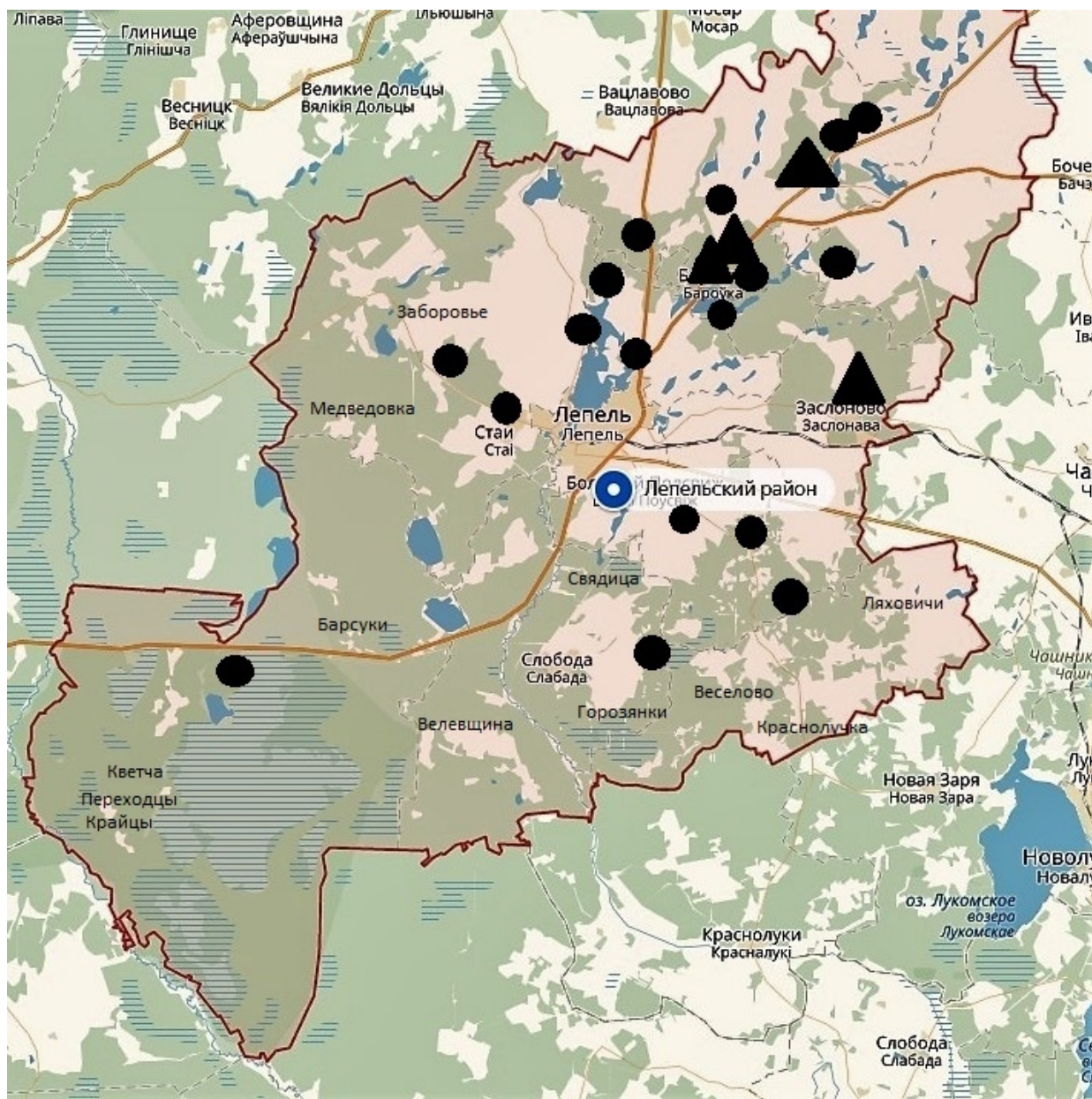
**СТРУКТУРА ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ КАДРОВ АПТЕК  
СИСТЕМЫ РУП «ФАРМАЦИЯ»**

**Витебский государственный ордена Дружбы народов медицинский университет**

*В статье представлены результаты исследования структуры фармацевтических кадров аптек ТП РУП «БЕЛФАРМАЦИЯ», «Минская Фармация», «Фармация» по таким критериям, как уровень образования работников, их пол, наличие квалификационной категории, занимаемая должность, количество молодых специалистов и специалистов пенсионного возраста. Также рассчитывали количество фармацевтических работников государственной аптечной сети, приходящихся на одну аптеку и на 10 тыс. населения соответствующего региона.*

*Определили, что на 31.12.2016 г. в государственной аптечной сети Республики Беларусь работало 6334 специалиста с фармацевтическим образованием, которые представлены преимущественно женщинами, соотношение провизоров и фармацевтов*





● — ФАП или АВОП, ▲ — аптека

**Рисунок 1. – Размещение аптек, фельдшерско-акушерских пунктов и амбулаторий врачей общей практики, медицинские работники которых осуществляют розничную реализацию лекарственных средств в Лепельском районе**